बाल स्वास्थ्य और कल्याण का परिप्रेक्ष्य

आदित्य प्रद्युम्न और कयूर मेहता

बच्चों में कोविड-19

कोरोनोवायरस रोग 2019 (कोविड-19) वैश्विक महामारी ने वैश्विक स्तर पर बच्चों और किशोरों की देखभाल से सम्बन्धित अभूतपूर्व चुनौतियाँ पेश की हैं। वर्तमान में भारत, कोविड-19 के सन्दर्भ में सबसे अधिक मामले वाले देशों की सूची में दूसरे स्थान पर है और मृत्यु के मामले में तीसरे स्थान पर। स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के आँकड़ों के अनुसार, 1 सितम्बर, 2020 तक भारत में 17 साल से कम उम्र के बच्चों में कोविड-19 के आठ प्रतिशत मामले देखने में आए और एक प्रतिशत मौतें हुई हैं। कोविड-19 वयस्कों की तुलना में बच्चों पर *हल्का* प्रभाव डालता है। श्वसन सम्बन्धी वायरल संक्रमण के लिए यह काफ़ी असामान्य है, जो आमतौर पर एक स्व-सीमित ज्वर सम्बन्धी ऊपरी श्वसन तंत्र की बीमारी के रूप में प्रस्तुत होता है। बच्चों को अभी भी कोविड-19 से गम्भीर बीमारी और समस्याओं के होने का ख़तरा है। इनमें साँस का रुकना, हृदय व गुर्दे को क्षति पहुँचना और बहु-अंगीय विफलता आदि शामिल हैं। ठीक वैसे ही जैसा वयस्कों में होता है। कुछ बच्चों को संक्रमण के पश्चात एक गम्भीर सूजन की बीमारी भुगतनी पड़ सकती है जो ख़ासकर बच्चों में ही पाई जाती है। इसका इलाज मुश्किल है और इसके दीर्घकालिक दुष्प्रभाव हो सकते हैं। हालाँकि वयस्कों की तुलना में बच्चों में कोविड-19 के कारण होने वाली कुल मृत्यु दर बहुत कम है।

अप्रत्यक्ष प्रभाव को सन्दर्भीकृत करना

बच्चे प्रत्यक्ष प्रभाव की तुलना में, विशेष रूप से विकासशील देशों में, विभिन्न कारणों से वैश्विक महामारी के अप्रत्यक्ष प्रभाव से बहुत अधिक प्रभावित हुए हैं। 90 प्रतिशत से अधिक देशों ने विश्व स्वास्थ्य संगठन को सूचित किया है कि उनकी नियमित स्वास्थ्य सेवाओं में व्यवधान आया है। महामारी से सम्बन्धित सेवाओं के बन्द होने, चेतावनियों और सार्वजनिक स्वास्थ्य उपायों के कारण नियमित रूप से होने वाली बाल स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में भारी कमी आई है।

जिन बच्चों में स्वास्थ्य सम्बन्धी पुरानी समस्याएँ हैं जैसे कि मधुमेह, मिर्गी और एचआईवी – ऐसे बच्चे दवा और अनुवर्ती सेवाओं के न मिल पाने के कारण विशेष रूप से प्रभावित हुए हैं। कई दशकों से बाल-मृत्यु की रोकथाम में जितनी भी प्रगति हुई थी, वह शायद अब टीकाकरण सम्बन्धी सेवाओं में बाधा आ जाने के कारण विफल हो जाए। रोगों के लिए झुण्ड प्रतिरक्षा (हर्ड इम्यूनिटी) के स्तर में परिणामी गिरावट के कारण ऐसी कई बीमारियों के फिर से उभरने का ख़तरा है जिनकी रोकथाम वैक्सीन से की जा सकती है, उदाहरण के लिए खसरा।

स्कूलों के बन्द होने के परिणाम

पहले हम बच्चों के स्वास्थ्य और विकास के लिए आँगनवाड़ियों और प्राथमिक स्कूली शिक्षा के महत्त्व को देखेंगे। ये ऐसे स्थान हैं जहाँ करोड़ों बच्चे नियमित रूप से दिन के कई घण्टे बिताते हैं, अपने ज्ञान में सुधार करते हैं, कौशल प्राप्त करते हैं और अन्य बच्चों के साथ सामाजिक रूप से जुड़ते हैं। महत्त्वपूर्ण बात यह भी है कि यहाँ उन्हें स्वास्थ्यवर्धक गर्म भोजन मिलता है जो उन्हें उनके घर में मिलने वाले भोजन के अलावा पूरक पोषण सुनिश्चित करता है। इन विशाल कार्यक्रमों का निर्माण और सुधार कई दशकों में हुआ है ताकि बच्चों को बेहतर शिक्षा मिले और बाल विकास में योगदान दिया जा सके। लेकिन ये कार्यक्रम भी वैश्विक महामारी के कारण गम्भीर रूप से प्रभावित हुए हैं। राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण के अनुसार सामान्य समय में भी, आँगनवाड़ियों का उपयोग शहरी क्षेत्रों (40%) की तुलना में ग्रामीण क्षेत्रों (59%) में अधिक किया गया (2016 एनएफएचएस-4)।

हाल के दशकों में भारत के बच्चों के पोषण की स्थिति में महत्त्वपूर्ण प्रगति हुई है, लेकिन इसके बावजूद कुपोषण जारी है। 2016 में 5 वर्ष से कम आयु के बच्चों में वृद्धिरोध की व्यापकता 38 प्रतिशत और बच्चों में कम वज़न होने की समस्या 36 प्रतिशत थी (एनएफएचएस-4)। वैसे वैश्विक महामारी के आने से पहले भी, भारत 2025 के लिए निर्धारित पोषण के सभी लक्ष्यों से काफ़ी दूर था, जिसमें बच्चों के कुपोषण सम्बन्धी लक्ष्य भी शामिल हैं। इसलिए कोविड-19 के आने से बुनियादी स्वास्थ्य निर्धारकों में सुधार लाने के महत्त्वपूर्ण कार्य को एक बड़ा झटका लगा। इसके अतिरिक्त, कृमिहरण और आयरन-फोलिक एसिड पूरकता कार्यक्रमों में आई रुकावट से एनीमिया की पहले से ही चिन्तित करने वाली दर और बिगड़ सकती है, जो 2016 में 58 प्रतिशत (एनएफएचएस-4) थी। खाद्य पूरकता में कमी का असर

गर्भवती और स्तनपान कराने वाली महिलाओं पर भी पड़ता है जो आगे चलकर उनके शिशुओं और अजन्मे बच्चों को प्रभावित करता है।

कमज़ोर बच्चों को स्कूल की दिनचर्या एक सुरक्षित वातावरण प्रदान करती है। भोजन और सुरक्षा के कारण बच्चों को स्कूल भेजने के लिए प्रोत्साहन मिलता है, विशेष रूप से बेहद ग़रीब परिवारों को। इसके कारण बच्चों के माता-पिता अपने बच्चों और उनके दोपहर के भोजन के बारे में चिन्ता किए बिना मज़दूरी या कोई और नौकरी करने जा सकते हैं। गर्म भोजन कुछ ऐसे बच्चों के लिए विशेष रूप से महत्त्वपूर्ण है जिनके पास अच्छे भोजन का कोई अन्य साधन उपलब्ध नहीं होता, जैसे कि शहरी प्रवासी श्रमिक। साथ ही स्कूल आने से ये बच्चे बाल श्रम से भी बचे रहते हैं। कई किशोरियाँ, जो स्कूल के स्वास्थ्य कार्यक्रमों के माध्यम से सैनिटरी नैपकिन प्राप्त किया करती थीं, लॉकडाउन के दौरान उन्हें भी कठिनाइयों का सामना करना पड़ा है।

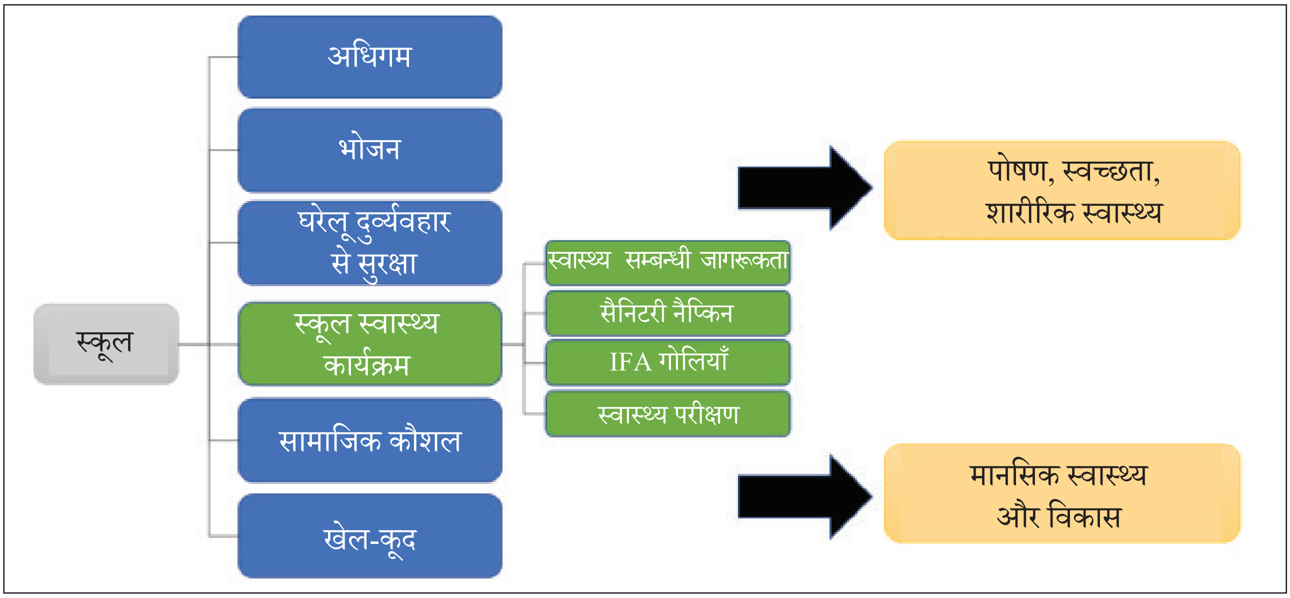
2016 तक, केवल 60 प्रतिशत परिवारों के पास हाथ धोने के लिए साबुन और पानी उपलब्ध था। वैश्विक महामारी के दौरान हाथ की स्वच्छता को बेहतर बनाने के प्रयासों और अभियानों का कुछ सकारात्मक प्रभाव पड़ा है। लेकिन जनसंख्या का एक महत्त्वपूर्ण हिस्सा ऐसा भी है जिसके पास पानी, साबुन या दोनों का अभाव है, जिससे वायरस से संक्रमित होने की उनकी सम्भावना अधिक बढ़ जाती है।

नौकरी गँवा देने के परिणाम

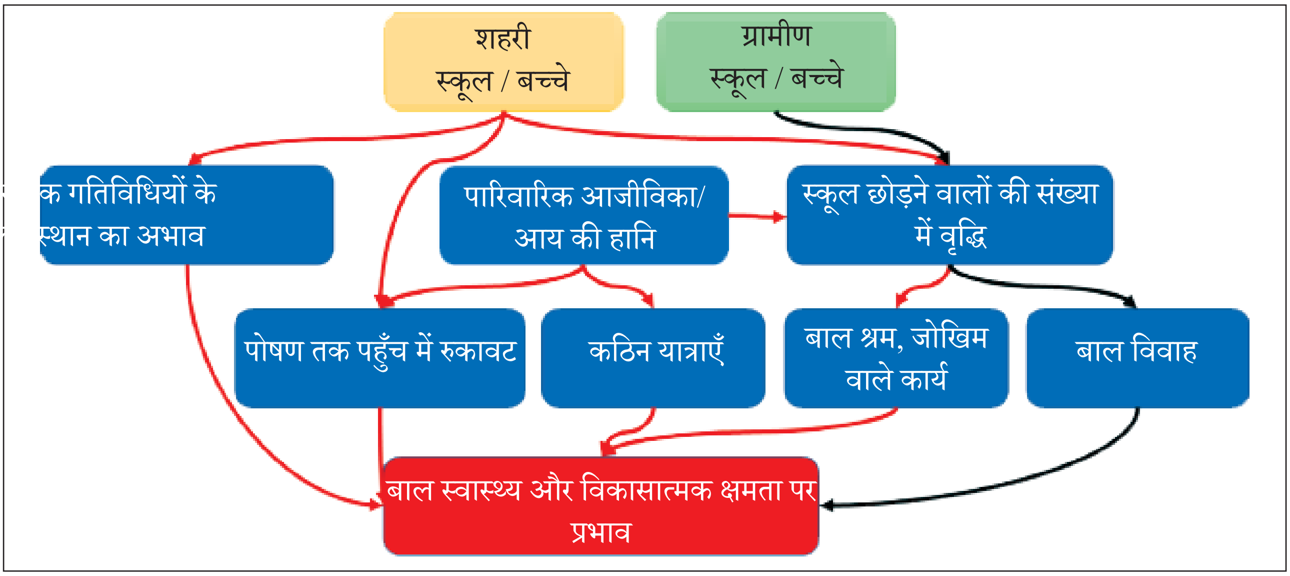
बहुत महत्त्वपूर्ण बात यह है कि लॉकडाउन ने दैनिक मज़दूरी पर निर्भर लाखों परिवारों की आजीविका को प्रभावित किया है। कमज़ोर बच्चों पर तीन तरह से इसका प्रभाव पड़ा है - उनके माता-पिता के पास नौकरी नहीं है, स्कूल बन्द हैं और परिवार भोजन के लिए संघर्ष कर रहा है। अब कबाड़ीवालों के रूप में काम कर रहे बच्चों से एक पत्रकार ने बातचीत की तो उनके मर्मभेदी विचार सामने आए जिसमें उन्होंने सन्देह प्रकट करते हुए कहा कि क्या वे कभी स्कूल वापस जा पाएँगे? इस प्रकार की बातें स्पष्ट रूप से मानसिक स्वास्थ्य पर होने वाले सम्भावित व्यापक प्रभावों का संकेत देती हैं। बच्चों को अन्य जोखिम वाली नौकरियों जैसे निर्माण कार्य और बीड़ी बनाने में धकेल दिया गया है।

अधिक सम्पन्न परिवारों के बच्चों की तुलना में ग़रीब परिवारों के पास कंप्यूटर, इंटरनेट और बिजली की पर्याप्त सुविधा नहीं है और इसलिए उन्हें अपनी शिक्षा जारी रखने में कठिन चुनौतियों का सामना करना पड़ रहा है। लड़कियों पर तो इसका और भी खराब प्रभाव पड़ सकता है क्योंकि जो दुर्लभ शैक्षिक संसाधन उपलब्ध हैं, वे लड़कों को दिए जा सकते हैं। बच्चे स्कूल से बाहर हैं, अतः बाल दुर्व्यवहार, उपेक्षा, शोषण और घरेलू हिंसा की खबरें बढ़ रही हैं, जिससे बच्चों के मानसिक स्वास्थ्य और कल्याण के साथ समझौता करने की सम्भावना बढ़ती जा रही है। हो सकता है कि कोविड-19 के कारण कई बच्चों के माता-पिता की मृत्यु हो गई हो, जिससे वे बेहद असुरक्षित हो गए हैं। कुल मिलाकर देखा जाए तो बच्चे, परिवार और राष्ट्र – ये सभी वैश्विक महामारी का बहुत भारी मोल चुका रहे हैं। और इसलिए, हालाँकि इस वैश्विक महामारी से ग्रस्त लोगों की श्रेणी में बच्चों का नाम बहुत आगे नहीं आता, लेकिन उनके इसका सबसे बड़ा शिकार होने का ख़तरा रहता है।

प्रभावों को कम करना और बाल स्वास्थ्य की रक्षा करना सामान्य जीवन में आई अड़चनों के कारण कई बच्चों पर



चित्र 1. स्कूल बच्चों के स्वास्थ्य में कैसे योगदान देते हैं (स्रोत : लेखकगण); आईएफए : लोहा और फोलिक एसिड



चित्र 2. वैश्विक महामारी के कारण बाल-स्वास्थ्य पर असर डालने वाले सम्भावित प्रभावी मार्ग; काले रंग के मार्ग शहरी और ग्रामीण बच्चों दोनों के लिए महत्त्वपूर्ण हैं, लाल रंग के मार्ग शहरी बच्चों के लिए अधिक प्रासंगिक हैं (स्रोत : लेखकगण)।

पहले ही गम्भीर प्रभाव पड़ा है। अतः सरकारों, स्वास्थ्य एवं सामाजिक कार्यकर्ताओं और स्वैच्छिक क्षेत्रों द्वारा इस बात के प्रयास किए जा रहे हैं कि भविष्य के प्रभावों को समझकर उन्हें कम किया जाए। पात्र परिवारों को अधिक भोजन उपलब्ध करवाने और मध्याह्न भोजन योजना को जारी रखने के लिए नीतियाँ बनाई गई हैं। लेकिन उनमें लॉकडाउन के कड़े उपायों और विशेष रूप से शहरी क्षेत्रों में स्टाफ के सदस्यों में हुए संक्रमण के कारण मिश्रित सफलता ही मिल पाई है। कोविड-19 के प्रभाव और जोखिम को कम करने के लिए पोषण की उपलब्धता में सुधार लाने के लिए इस तरह के हस्तक्षेप महत्त्वपूर्ण हैं।

बच्चों के सम्पूर्ण शारीरिक, प्रतिरक्षात्मक और संज्ञानात्मक विकास के लिए अच्छा पोषण एक ज़रूरी शर्त है। हालाँकि अभी तक इस बात का कोई सबूत नहीं है कि विशेष खाद्य पदार्थ या खाद्य पूरक कोविड-19 से लोगों की रक्षा कर सकते हैं, लेकिन यह एक स्थापित तथ्य है कि कुछ सूक्ष्म पोषक तत्व, जैसे विटामिन ए, डी, सी, ई, बी6, और बी12, फोलेट, जस्ता, लोहा, ताम्बा और सेलेनियम प्रतिरक्षा प्रणाली को मज़बूत बनाने में योगदान करते हैं। पोषण सम्बन्धी कमियों के कुछ सामान्य संकेत इस प्रकार हैं - कमज़ोरी, वज़न कम होना, चिड़चिड़ापन, एकाग्रता में कमी, दस्त, त्वचा में परिवर्तन, रात को ठीक से न दिखाई देना, साँस की तकलीफ, बार-बार संक्रमण होना आदि। निजी स्तर पर यह बात महत्त्वपूर्ण है कि माता-पिता यह सुनिश्चित करें कि उनके बच्चे अच्छा एवं सन्तुलित भोजन ग्रहण करें। एक स्वस्थ आहार में अनाज, फलियाँ, फल, सब्जियाँ और पशुओं से मिलने वाले खाद्य पदार्थ आदि आते हैं।

जैसा कि पहले कहा गया है भारत में अधिकांश बच्चे स्कूलों द्वारा दिए जाने वाले मध्याह्न भोजन पर निर्भर हैं। लेकिन प्राथमिक स्कूल और आँगनवाड़ियाँ अभी खुली नहीं हैं और यह स्पष्ट भी नहीं है कि वे कब खुलेंगी। ऐसी परिस्थितियों में, पोषण व्यवस्था की निरन्तरता सुनिश्चित करने के लिए, संक्रमण नियन्त्रण सम्बन्धी मानक सुरक्षा उपायों के साथ, वैकल्पिक रणनीतियों के बारे में सोचा जा सकता है जैसे कि खानपान सेवा, टेक-होम राशन, वाउचर ट्रांसफर या नकद आधारित वितरण आदि। मातृ और बाल स्वास्थ्य को बढ़ावा देने के लिए प्राथमिक देखभाल को मज़बूत करना और समुदाय-आधारित हस्तक्षेप को बनाए रखना, जैसे कि गर्भावस्था के दौरान और बाद में घर का दौरा, सूक्ष्म पोषक अनुपूरण और टीकाकरण कार्यक्रम आदि बच्चों के शारीरिक स्वास्थ्य पर इस महामारी के नकारात्मक प्रभाव को कम करने के लिए महत्त्वपूर्ण होंगे। इसके अलावा, बदलते मौसम के मद्देनज़र रोग संचरण नियन्त्रण प्रयासों को मज़बूत करने की आवश्यकता है, क्योंकि तब वायरस संचरण अधिकतम होगा। अतः सामाजिक दूरी बनाए रखने के अधिक कड़े तरीकों और मास्क के उपयोग की ज़ोरदार शब्दों में सिफ़ारिश की जाती है।

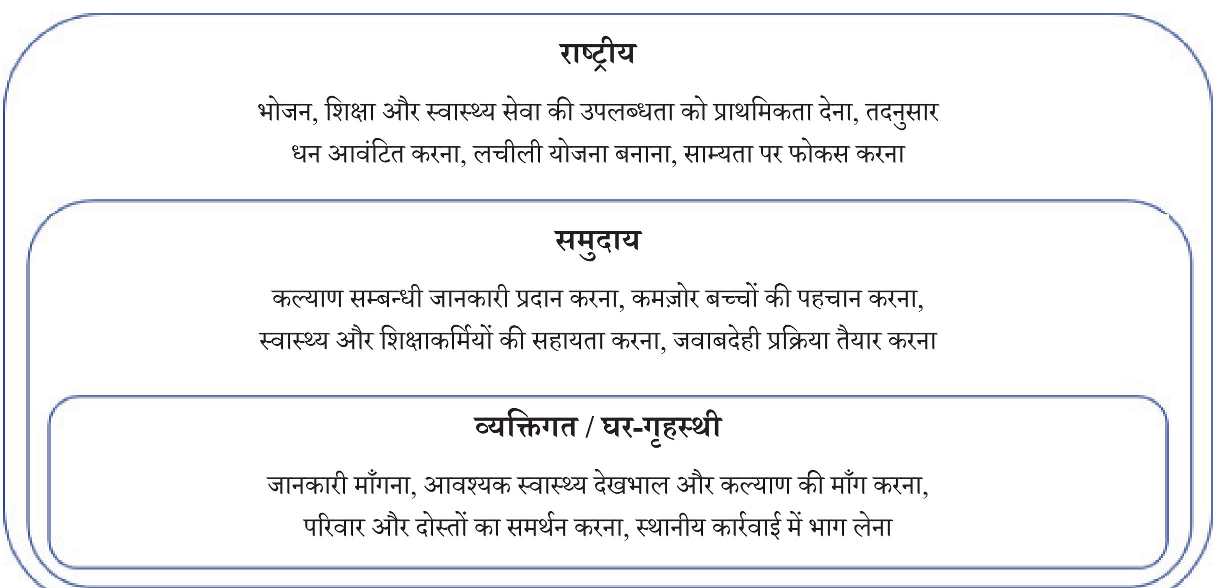
कुछ संवेदनशील क्षेत्रों में, बच्चों की शिक्षा और पूरक भोजन मुहैया कराने के लिए अस्थायी व्यवस्था की गई थी। केरल जैसे राज्य, जिन्होंने इसका अच्छा प्रबन्धन किया है, वहाँ पहले से ही मज़बूत सरकारी शैक्षिक सेवाएँ और बेहतर बाल

स्वास्थ्य संकेतक थे। अत्यन्त ख़राब संकेतक वाले क्षेत्र और शहरी झुग्गी-झोपड़ी वाली बस्तियाँ बहुत चिन्ता का विषय हैं। शहरी क्षेत्रों में कई स्वयंसेवकों ने बच्चों को उनकी शिक्षा जारी रखने में मदद करने के लिए अस्थायी स्कूल स्थापित किए हैं। हालाँकि इस तरह के उपाय टिकाऊ नहीं हो सकते, फिर भी शायद कुछ बच्चों को स्कूल छोड़ने से रोका जा सकता है। नागरिक समाज संगठनों ने भी इस कठिन समय में अपने संसाधनों को जुटाया है ताकि भोजन और आवश्यक चिकित्सा सेवाएँ उपलब्ध करवाई जा सकें। कुछ लोगों ने सुझाव दिया है कि प्राथमिक स्कूलों में जाने वाले छोटे बच्चों में वायरस फैलने की सम्भावना कम होती है इसलिए, बड़े बच्चों की बजाय उनके स्कूल पहले खोले जा सकते हैं। फिर से स्कूल खोलने के विषय पर समय पर और सुरक्षित तरीक़े से गहन चर्चा की आवश्यकता है।

शायद इस वैश्विक महामारी ने बच्चों के मानसिक स्वास्थ्य को भी बुरी तरह प्रभावित किया है। हीन भावनात्मक और मानसिक स्वास्थ्य के सूक्ष्म संकेतों में मूड का बार-बार बदलना, व्यवहार में परिवर्तन, पहले अच्छी लगने वाली गतिविधियों में रुचि की कमी, सोने में कठिनाई, स्मृति और एकाग्रता सम्बन्धी समस्याओं जैसी बातें आ जाती हैं। यह एक ऐसा समय है जब माता-पिता और बच्चे दोनों तनाव में हैं, विशेष रूप से वे लोग जो नौकरी गँवा बैठे हैं और मजबूरन प्रवास कर रहे हैं। वैसे तो माता-पिता को अपनी चुनौतियों का सामना करना ही पड़ता है। तो भी बच्चों की मानसिक भलाई के लिए प्रयास करना ज़रूरी है, जैसे उनकी बातें सुनना, उनकी कठिनाइयों को स्वीकारना, उनके सन्देह दूर करना, उन्हें आश्वस्त करना, उनमें आशा का भाव जगाना और मुद्दों को हल करने में भावनात्मक समर्थन प्रदान करना। मीडिया से उनका सम्पर्क सीमित होना चाहिए ताकि बच्चों को वैश्विक महामारी से सम्बन्धित जानकारी आवश्यकता से अधिक न मिले।

यदि बच्चों के लिए एक दैनिक दिनचर्या निर्धारित की जाए जिसमें शैक्षिक कार्य, अन्य प्रकार के कार्य, खेल, फोन/टेक्नॉलॉजी के अन्य माध्यमों पर दोस्तों के साथ बातचीत, व्यायाम/योग आदि शामिल हों। साथ ही इस तनावपूर्ण समय के दौरान परिवार के साथ समय बिताने से बच्चों की भलाई होगी। आगे यह सुझाव भी दिया गया है कि एक संरचित अधिगम कार्यक्रम में भाग लेने से मानसिक स्वास्थ्य बेहतर हो सकता है। बच्चों की शिक्षा की निरन्तरता के लिए सरकार वेब पोर्टल, मोबाइल ऐप, टीवी चैनल, रेडियो और पॉडकास्ट आदि के माध्यम से काम कर रही है। इनमें दीक्षा और स्वयं प्रभा जैसे टीवी चैनल, ई-पाठशाला और मुक्त शैक्षिक संसाधन का राष्ट्रीय भण्डार (एनआरओईआर) जैसे मंच शामिल हैं। हालाँकि ग़रीब परिवारों के लिए इनमें से कई माध्यमों का उपयोग करना मुश्किल हो सकता है और उन्हें इसके लिए बाहरी सहायता की आवश्यकता हो सकती है। स्कूल जाने वाले सभी बच्चों, यहाँ तक कि भारत के दूरस्थ भागों में रहने वाले बच्चों को भी उनके घरों में ही पाठ्यपुस्तकें प्रदान करने के प्रयास जारी हैं। जो प्रयास सबसे अधिक हाशिए पर रहने वाले लोगों की ज़रूरतों के बारे में सोचते हों, उन पर ध्यान केन्द्रित किया जाना चाहिए।

इस बात को ध्यान में रखते हुए कि वैश्विक महामारी कम हो रही है, लोगों में बेहतर जागरूकता आई है और स्थिति के



चित्र 3. वैश्विक महामारी के दौरान बाल स्वास्थ्य की रक्षा के लिए विभिन्न स्तरों पर कार्रवाई (स्रोत: लेखकगण)।

लिए स्वास्थ्य प्रणालियों का अनुकूलन हुआ है, सम्भव है कि भविष्य में राष्ट्रीय स्तर के गम्भीर लॉकडाउन न हों। तो भी व्यक्तिगत सुरक्षा के सम्बन्ध में जागरूकता और अभ्यास जारी रखना और स्वास्थ्य प्रणालियों की बेहतर तैयारी (उन लाभों के अलावा जो भविष्य में वैक्सीन से मिल सकते हैं) सर्वोपरि है ताकि ये विनाशकारी व्यवधान, कम से कम इतने बड़े पैमाने फिर से न हों। यह भी बहुत महत्त्वपूर्ण है कि शैक्षिक, खाद्य कल्याण और स्वास्थ्य प्रणालियों के लचीलेपन का मूल्यांकन नियमित रूप से हो और उन्हें मज़बूत किया जाए। इन प्रणालियों को व्यवधानों के अनुसार जल्दी से अनुकूलित करना होगा क्योंकि वे स्वास्थ्य और कल्याण के लिए महत्त्वपूर्ण हैं। स्थानीय लोगों और सरकार के बीच भागीदारी के माध्यम से जवाबदेही की प्रक्रियाओं को भी मज़बूत किया जाना चाहिए। यह बात ग्रामीण और शहरी दोनों क्षेत्रों के लिए आवश्यक है, पर शहरी क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवा पर विशेष ज़ोर देना चाहिए।

प्रसिद्ध जापानी लेखक हारुकी मुराकामी ने लिखा था,'*आपको इस बात का पूरा यकीन नहीं होगा कि तूफ़ान थमा है या नहीं। लेकिन एक बात निश्चित है। जब आप तूफ़ान से बाहर निकलकर आएँगे तो आप वह व्यक्ति नहीं होंगे जो तूफ़ान में फँसा था। यही इस तूफ़ान की ख़ासियत है।'* वर्तमान वैश्विक महामारी जल्द ख़त्म होने वाली नहीं है और यह पहले ही महत्त्वपूर्ण प्रणालियों और सेवाओं की कई कमज़ोरियों को उजागर कर चुकी है। इन प्रतिकूल परिस्थितियों से लड़ते समय, यह बात भी महत्त्वपूर्ण है कि इससे सीखे हुए सबक को आगे ले जाया जाए ताकि बच्चों के समग्र स्वास्थ्य और कल्याण पर इसके प्रभाव को कम किया जा सके।

Sources

Gettleman, J., Raj, S., 2020. As Covid-19 Closes Schools, the World's Children Go to Work. The New York Times. URL https://www.nytimes.com/2020/09/27/world/asia/covid-19-india-children-school-education-labor.html (accessed 10.23.20).

Government of India, 2018. Operational Guidelines on School Health Programme under Ayushman Bharat. New Delhi: Government of India.

Harris, B., Griffiths, F., Fayehun, F., Rizvi, N., Bakibinga, P., Ahmed, S.A.K.S., 2020. COVID-19: how lockdowns affected health access in African and Asian slums [WWW Document]. The Conversation. URL http://theconversation.com/covid-19-how-lockdowns-affected-health-access-in-african-and-asian-slums-147600 (accessed 10.23.20).

Hoang A, Chorath K, Moreira A, Evans M, Burmeister-Morton F, Burmeister F, Naqvi R, Petershack M, Moreira A. COVID-19 in 7780 pediatric patients: A systematic review. EClinicalMedicine. 2020 Jun 26;24:100433.

IIPS, ICF, 2017. National Family Health Survey (NFHS-4), 2015-16: India. International Institute for Population Sciences, Mumbai.

Lakshman, A., 2020. Children are getting Covid sitting at home, reopening schools can help them & the community. The Print. URL https://theprint.in/opinion/children-are-getting-covid-sitting-at-home-reopening-schools-can-help-them-the-community/493706/ (accessed 10.22.20).

Liu CH, Doan SN. Psychosocial Stress Contagion in Children and Families During the COVID-19 Pandemic. Clin Pediatr (Phila). 2020 Sep;59(9-10):853-855.

Ministry of Health and Family Welfare, Government of India. Available at https://www.mohfw.gov.in/. (Accessed 10.26.20).

Modi, S., Postaria, R., 2020. How COVID-19 deepens the digital education divide in India [WWW Document]. World Economic Forum. URL https://www.weforum.org/agenda/2020/10/how-covid-19-deepens-the-digital-education-divide-in-india/ (accessed 10.22.20).

Puranam, E., 2020. Coronavirus forces millions of Indian children to miss school [WWW Document]. Al Jazeera. URL https://www.aljazeera.com/news/2020/8/13/coronavirus-forces-millions-of-indian-children-to-miss-school (accessed 10.22.20).

Upadhyay, A., 2020. How Are The Children In India Receiving Their Mid-Day Meals Amid The COVID-19 Pandemic? NDTV. URL https://swachhindia.ndtv.com/how-are-the-children-in-india-receiving-their-mid-day-meals-amid-the-covid-19-pandemic-47940/ (accessed 10.23.20).



आदित्य प्रद्युम्न अज़ीम प्रेमजी विश्वविद्यालय में संकाय सदस्य हैं। वे चिकित्सा शास्त्र में स्नातक (एमबीबीएस), सार्वजनिक स्वास्थ्य में एमएससी और वैश्विक महामारी विज्ञान में पीएचडी हैं। पिछले 12 वर्षों से वे नागरिक समाज, स्वास्थ्य सेवा और शैक्षिक संस्थानों के साथ जुड़े रहे हैं और भारत में सामुदायिक पर्यावरणीय स्वास्थ्य के क्षेत्र में कार्य कर चुके हैं। उनसे **adithya.pradyumna@apu.edu.in** पर सम्पर्क किया जा सकता है।



कयूर मेहता बाल चिकित्सा संक्रामक रोग के विशेषज्ञ और सार्वजनिक स्वास्थ्य शोधकर्ता हैं। एमबीबीएस की पढ़ाई पूरी करने के बाद उन्होंने नेपाल में बाल चिकित्सा और कनाडा में संक्रामक रोगों पर कार्य किया और प्रशिक्षण प्राप्त किया। उन्होंने मैकगिल विश्वविद्यालय, कनाडा में वैश्विक महामारी विज्ञान में प्रशिक्षण प्राप्त किया। सम्प्रति वे अन्तर्राष्ट्रीय वैक्सीन एक्सेस सेंटर, जॉन हॉपकिंस ब्लूमबर्ग स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ, संयुक्त राज्य अमरीका में सहायक वैज्ञानिक हैं और मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य केन्द्र, भारत के साथ जुड़े हुए हैं। वे भारत में वैक्सीन रोलआउट मूल्यांकन के अध्ययन में भी शामिल हैं। उनसे **kmehta6@jhu.edu** पर सम्पर्क किया जा सकता है।

अनुवाद : नलिनी रावल